

POLA ASUH HUBUNGANNYA DENGAN STATUS GIZI BATITA DI DESA SOKAWERA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATIKRAJA BANYUMAS

Alfi Noviyana, M.Keb¹⁾, Purwatis, S.ST²⁾

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi kebidanan DIII, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

email: alfinovi13@gmail.com¹

email: watix_1006@yahoo.com²

Abstrak

Praktek pengasuhan yang memadai sangat penting tidak hanya bagi daya tahan anak tapi juga mengoptimalkan perkembangan fisik dan mental anak serta kondisi kesehatan anak. Perawatan anak sampai tiga tahun merupakan periode paling penting bagi anak-anak. Pola Asuh juga memberikan kontribusi bagi kesejahteraan dan kebahagiaan serta kualitas hidup yang baik bagi anak secara keseluruhan. Penelitian ini ingin melihat hubungan pola asuh dengan status gizi batita. Desain penelitian ini adalah cross sectional dengan populasi adalah ibu dan batita didesa sokawera. Teknik sampling dengan minimal sampel sejumlah 45 responden. Pola Asuh diukur dengan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas, penilaian status gizi dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan pada responden. Penelitian ini menghubungkan, praktek pemberian dan penyipian makan, pemberian rangsangan psikososial dan perawatan kesehatan dengan status gizi batita. Teknik analisis data dengan uji chi-squar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (82, 2%) responden menunjukkan status gizi normal, pola asuh berdasarkan praktek pemberian makanan menunjukkan 77,8% baik, menurut rangsangan psikologi 97,8% baik dan perawatan kesehatan 62,2% juga baik. Hasil analisis ada hubungan bermakna antara praktek pemberian dan penyipian makan dan rangsangan psikososial dengan status gizi, namun tidak ada hubungan antara perawatan kesehatan batita dengan status gizi.

Kata Kunci : pola asuh, status gizi batita

Abstract

Adequate parenting practices are very important not only for children but also durability optimize physical and mental development of the child and the child's health condition. Child care for up to three years is a most important period for children. Parenting also contributed to the welfare and happiness and quality of life for the child as a whole. This study would like to see parenting relationship with the nutritional status of toddlers. The study design was cross-sectional with a mother and toddler population is sokawera village. Sampling technique with minimal sample of 45 respondents. Parenting was measured with a questionnaire that had been tested for validity and reliability, nutritional status measured height and weight to the respondent. This research connects, the practice of giving and preparing meals, providing psychosocial stimulation and nutritional status of health care with toddlers. Techniques of data analysis with chi-square test. Results of this study showed that the majority (82, 2%) of respondents indicate normal nutritional status, parenting based feeding practices showed 77.8% good, 97.8% according to psychological well stimulation and 62.2% of health care is also good. Results of analysis there is a significant relationship between the practice of giving and eating penyipian and psychosocial stimulation and nutritional status, but there is no relationship between health care toddler with nutritional status.

Keywords: childbearing pattern, nutrition status

PENDAHULUAN

Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake zat gizi yang dikonsumsi

dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk yang menyimpang dari pola standar. Pertumbuhan fisik sering menjadi indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi.

Masa pertumbuhan anak sejak dalam kandungan hingga usia tiga tahun merupakan masa yang sangat peka atas pengaruh gangguan kurang gizi yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan otak dan gangguan pertumbuhan intelegensi. Kekurangan gizi merupakan akibat dari kebiasaan hidup yang kurang memikirkan nilai-nilai gizi disamping kebiasaan hidup dilingkungan sederhana karena daya beli yang kurang atau ketidaktahuan mengenai soal gizi

Praktek pengasuhan yang memadai sangat penting tidak hanya bagi daya tahan anak tapi juga mengoptimalkan perkembangan fisik dan mental anak serta kondisi kesehatan anak. Perawatan anak sampai tiga tahun merupakan periode paling penting bagi anak-anak. Pola Asuh juga memberikan kontribusi bagi kesejahteraan dan kebahagiaan serta kualitas hidup yang baik bagi anak secara keseluruhan. Sebaliknya bila pengasuhan kurang memadai terutama keterjaminan makanan dan kesehatan anak, bisa menjadi salah satu faktor yang menghantarkan anak menderita kekurangan gizi.

faktor – faktor yang menyebabkan kurang gizi secara langsung adalah makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi sedangkan faktor penyebab tidak langsung adalah tidak cukup persediaan pangan, pola asuh anak yang tidak memadai, sanitasi air bersih dan pelayanan kesehatan dasar tidak memadai.

Anak-anak di pedesaan cenderung memiliki status gizi lebih buruk dibandingkan dengan anak-anak di daerah perkotaan . Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa pola pengasuhan anak balita pada keluarga miskin pedesaan dan perkotaan adalah 57,1% pada kategori kurang. Namun terdapat pula penelitian yang dilakukan di Jawa Barat mengenai *positive deviance* (penyimpangan positif) status gizi balita,

yakni keluarga yang berekonomi lemah, faktor pengasuhan balita yang baik akan mampu mengoptimalkan kualitas status gizi balita.

Puskesmas Patikraja sejak tahun 2008 sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas termasuk dalam kategori daerah bebas rawan gizi masih terdapat data bayi dan balita yang mengalami BGM (bawah garis merah). Desa Sokawera dari 84 anak usia 1-3 tahun hanya terdapat 2 batita yang mengalami BGM walaupun dilihat dari geografis sokawera adalah daerah pedesaan pinggiran kota dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai petani dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) namun begitu pelaksanaan posyandu didesa sokawera sangan aktif dan telah memenuhi target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Banyumas lebih dari 80%. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti ingin mengkaji lebih lanjut keterkaitan antara pola asuh dengan status gizi batita di desa Sokawera Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja Kabupaten Banyumas.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pola asuh dengan status gizi anak balita di desa Sokawera Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja, mendapatkan gambaran status gizi anak balita di desa Sokawera wilayah kerja puskesmas Patikraja, mengetahui Gambaran pola Asuh ibu pada anak Batita (Dukungan / perhatian ibu terhadap anak dalam praktek pemberian makanan meliputi pemberian makanan pendamping serta persiapan dan penyimpanan makanan, rangsangan psikososial perawatan kesehatan anak balita meliputi praktek kebersihan atau hygiene dan sanitasi serta perawatan balita dalam keadaan sakit.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dilaksanakan di desa Sokawera wilayah kerja puskesmas Patikraja kecamatan Patikraja Banyumas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak batita (12 -36 bulan) beserta ibunya di desa Sokawera kecamatan Patikraja yakni sejumlah 84 Batita. Besar sampel penelitian ditentukan dengan rumus minimal sampel size⁶. Berdasarkan perhitungan dengan rumus diatas maka sampel dalam penelitian ini adalah 45 ibu dan batitanya.

Data yang akan dikumpulkan adalah data primer yakni pola asuh menggunakan kuesioner yang meliputi karakteristik responden Ibu (umur, pendidikan dan pekerjaan) Karakteristik anak (umur dan Jenis kelamin) serta pertanyaan perhatian/dukungan terhadap anak dalam praktek pemberian makanan meliputi pemberian ASI dan Makanan pendamping pada anak serta persiapan dan penyimpanan makanan, rangsangan psikososial dan perawatan kesehatan meliputi praktek sanitasi lingkungan dan perawatan anak balita sakit) terdiri dari beberapa pertanyaan dan diberikan skor yang berbeda pada setiap jawaban pertanyaan.

Kuesioner dalam penelitian ini mengadopsi pada penelitian Ritayani Lubis 2008⁷. Hasil uji validitas kuesioner penelitian ini dengan menggunakan uji korelasi *Product Moment* pada 30 responden yang mempunyai karakteristik hampir sama dengan sampel penelitian dan didapatkan 30 pertanyaan yang valid dengan nilai validitas antara 0,534 – 0,822. Uji reliabilitas kuesioner dengan *alpha cronbach* didapatkan hasil 0,724.

Data pengukuran status gizi batita dengan pengukuran skor z standar NCHS/WHO yang diadopsi oleh Depkes RI dengan kriteria sebagai berikut Gizi Buruk (Sangat Kurus) : <-3 SD, Gizi kurang (Kurus) jika -3 SD sampai <-

2SD, Gizi Baik (Normal): -2 SD sampai +2SD dan Gizi Lebih (Gemuk) : >+2 SD. Perolehan data tersebut dimulai dari pengukuran tinggi badan batita dengan menggunakan alat ukur panjang badan dan berat badan anak yang langsung dengan timbangan dacin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan dan jumlah batita didapatkan bahwa dari 45 responden (ibu batita), 33 responden (73, 3%) pada masa reproduksi sehat atau muda yakni > 20 – 35 tahun. Sedangkan terdapat 12 responden (26,7%) yang berada pada usia tua atau berisiko tinggi untuk bereproduksi. Responden pada penelitian ini disimpulkan bahwa 4 ibu batita (8,9%) merupakan ibu yang bekerja diluar rumah, dan 41 responden (91,1%) merupakan ibu rumah tangga yang tidak bekerja diluar rumah. Mayoritas responden berpendidikan tinggi yakni 37 responden (82,2%) meliputi (tamat SMP, SMA hingga Perguruan Tinggi). 8 responden (17,8%) berpendidikan rendah tamat SD atau tidak tamat SD. Responden (ibu batita) yang merawat kurang dari 2 anak sebanyak 7 responden (15,6%) sedangkan 38 responden (84,4%) merawat lebih sama dengan 2 anak.

Jenis kelamin batita yang menjadi responden penelitian ini didapatkan 17 batita atau 37,8 % adalah laki-laki dan 28 batita (62,2%) dimana perempuan 26 batita (57,8%) berumur 12 hingga 24 bulan dan 19 batita (42,2%) berumur ≥24 – 36 bulan.

Mayoritas dari responden berada dalam status gizi normal yakni 37 batita atau 82,2%. Sedangkan ada 2 batita (4,4%) dengan status gizi sangat kurus sama jumlahnya dengan batita dengan status gizi kurus. Sisanya ada 4 batita

(8,9%) yang mempunyai status gizi lebih atau gemuk.

b. Distribusi Frekuensi Pola Asuh

Meliputi perhatian atau dukungan ibu dalam praktek pemberian makanan, rangsangan psikososial dan praktek perawatan kesehatan, hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.1. Distribusi Pola Asuh Responden dalam praktik pemberian makan pada batita

	Praktik pemberian makanan	N	%
1	Tidak baik	10	22,2%
2	Baik	35	77,8%
	Total	45	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pola asuh responden menurut praktek pemberian makanan pada batita Mayoritas pada kategori baik yakni 35 responden (77,8%). 10 responden (22,2%) pada kategori tidak baik dalam praktik pemberian makan pada batita.

Tabel 1.2. Distribusi Pola Asuh Responden Dalam Rangsangan Psikologis pada batita

	Rangsangan Psikologis	N	%
1	Tidak baik	1	2,2%
2	Baik	44	97,8%
	Total	45	100%

Dari 45 responden disimpulkan bahwa hanya 1 responden yang berada pada kategori tidak baik 44 responden lainnya (97,8%) dalam kategori baik dalam memberikan rangsangan psikologi pada batita.

Tabel 1.3 Distribusi Pola Asuh Responden Dalam Perawatan kesehatan pada batita

No	Perawatan kesehatan	N	%
1	Tidak baik	17	37,8%
2	Baik	28	62,2%
	Total	45	100%

Tabel diatas dapat diketahui diketahui bahwa dari 45 responden 17 responden (37,8%) diantaranya berada dalam kategori tidak baik dalam perawatan kesehatan batita. Sisanya 28 responden (62,2%) dalam kategori baik dalam perawatan kesehatan batita

c. Tabulasi Silang Status Gizi Batita berdasarkan pola Asuh

Berdasarkan tabulasi silang analisa data dengan uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yakni 0,033 artinya terdapat hubungan status gizi dengan perhatian dan dukungan ibu dalam praktek pemberian makan..

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yakni 0,015 artinya terdapat hubungan status gizi dengan rangsangan psikologis pada batita. Nilai p berdasarkan tabulasi silang adalah 0,116 lebih besar dari 0,05 sehingga dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan perawatan kesehatan.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh responden dalam kategori baik. Begitu pula dalam status Gizi batita sebagian besar reaponden berada dalam kelompok status Gizi normal. Terdapat hubungan antara pola asuh ibu dalam praktek memberikan makanan terhadap status gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa dengan pemahaman ibu terhadap praktik memberikan makanan mulai dari penyiapan alat makanan yang bersih, cara mengolah bahan makanan yang bersih dan benar, pengaturan menu makanan serta cara pemberian makanan yang benar akan berdampak pada status gizi batita menjadi baik. Faktor penyakit pada anak dapat menimbulkan turunya nafsu makan. Perilaku pengasuhan dalam hal ini ibu dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki oleh ibu diantaranya tingkat pendidikan dan

pengetahuan ibu. Ibu yang memberi pengasuhan merupakan determinan yang cukup kuat bagi status gizi anak, meskipun anak tersebut berasal dari keluarga miskin. Status gizi batita dalam penelitian mayoritas termasuk kategori normal atau baik. Hal ini diasumsikan karena sebagian besar ibu tidak bekerja (IRT) sehingga ibu mempunyai waktu yang lebih banyak untuk anak dalam pemberian makan.

Anak batita mulai mengalami masalah makan pada usia 12 bulan atau lebih. Para ibu mengeluh batita susah makan pada usia menginjak 1 tahun, anak tidak mau makan, walaupun mau dalam jumlah sedikit serta pilih-pilih makanan serta jarang habis. Untuk itu ibu perlu melakukan pendekatan secara psikologis seperti membujuk anaknya agar mau makan serta membolehkan anaknya untuk makan sambil bermain sembari diberi pujian jika anak menghabiskan porsi makannya. Sesuai dengan penelitian ini terdapat hubungan antara rangsangan psikologis dengan status gizi. Dalam melatih kemandirian anak sebagian besar responden mengizinkan anak untuk mencoba makan sendiri sambil diawasi, jika si anak tidak menghabiskan makannya ibu akan berusaha membujuk agar mau menghabiskan makanannya. Demikian juga jika akhirnya si anak menghabiskan makanan. Rangsangan psikologi yang seperti dilakukan responden tersebut sesuai dengan yang dikemukakan anak memerlukan berbagai variasi permainan untuk kebutuhan fisik, mental dan perkembangan emosinya. Ibu yang memberikan pengasuhan yang efektif berkontribusi terhadap peningkatan status gizi anak.

Pola Asuh ibu terhadap batitanya dalam perawatan kesehatan tidak ada hubungannya dengan status gizi batita.

Walaupun penelitian ini perawatan kesehatan lebih banyak pada kategori baik. Hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu selalu memperhatikan kesehatan dan kebersihan anak serta kebersihan lingkungan. Hal ini dapat dilihat dari perilaku ibu yang langsung membawa anaknya ke pelayanan kesehatan bila anak sakit dan ibu selalu menganjurkan anak untuk mandi dan membersihkan gigi dan kuku. Lingkungan disekitar rumah ju terlihat bersih. Tetapi masih ada 37,8% responden masuk dalam kategori tidak baik dalam perawatan kesehatan anak. Sebuah Penelitian juga berpendapat bahwa masih ada responden yang masuk dalam kategori tidak baik dalam pola asuh perawatan kesehatan batita sekitar 27%. Hal ini karena adanya ketergantungan ibu batita pada pelayanan kesehatan, upaya yang masih diterapkan ibu batita adalah aspek kuratif atau mengobati, sedangkan kesadaran tentang kuratif dan preventif masih kurang.

SIMPULAN

- a. Sebagian besar status gizi batita berdasarkan indeks BB/TB adalah normal
- b. Pola asuh batita berkaitan dengan praktik pemberian makan lebih banyak kategori baik
- c. Pola asuh perawatan kesehatan tidak mempunyai hubungan dengan status kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi bukan semata-mata disebabkan karena pola asuh tetapi juga karakteristik ibu

DAFTAR PUSTAKA

- Soetjiningsih, 2002. *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran, EGC. Jakarta
- Soekirman, 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Hayatinur. E, dkk, 2006. *Penggunaan Data Status Gizi untuk Pengalokasian Anggaran Program Gizi Depkes RI di Area Desentralisasi*. Sains Kesehatan 19, Berkala Penelitian Pasca Sarjana Ilmu-Ilmu Kesehatan UGM, Yogyakarta
- Sulistijani. A.D, 2001. *Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita*. Puspa Swara, Jakarta
- Perangin-angin. A, 2006. *Hubungan Pola Asuh dan Status Gizi Anak 0-24 Bulan Pada Keluarga Miskin di Kelurahan Gundaling I Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2006*. Skripsi FKM USU, Medan
- Soedarwan Darwis, *Metodelogi Penelitian Kebidanan*, EGC , Jakarta
- Ritayani Lubis, 2008. *Hubungan Pola Asuh Dan Status Kesehatan Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat*, Skripsi FKM USU, Medan
- Aswin dkk, 2007. *Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Bayi Didesa Wangon Kecamatan Wangon Banyumas*, The Soedirman Journal of Nursing, Volume 3 No.2 Juli 2008.
- Tita Masithah, dkk, 2005, *Child Care Practice Associated with Child Nutritional Status in Rural Mulya Harja, Bogor, Media Gizi dan keluarga* Desember 2005, FST UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Fahmida. U, 2003. *Multi-Micronutrient Supplementation for Infant Growth and Development, and the Contributing Role of Psychosocial Care*. Universitas Indonesia, Jakarta